

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Obywatelstwo

.....
Data urodzenia

.....
Telefon

.....
E-mail

.....
Adres do korespondencji

***Komisja Socjalna
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu***

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie bezzwrotnej zapomogi.

Jestem lekarzem, obywatelem Ukrainy. Do Polski przybyłam/przybyłem po 24.02.2022r. Ukrainę opuściłam/opuściłem w związku z trwającymi działaniami wojennymi.

Jednocześnie oświadczam, że będę ubiegać się o uzyskanie prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu.

W załączeniu: dokument tożsamości oraz dyplom lekarza.

.....
Czytelny podpis